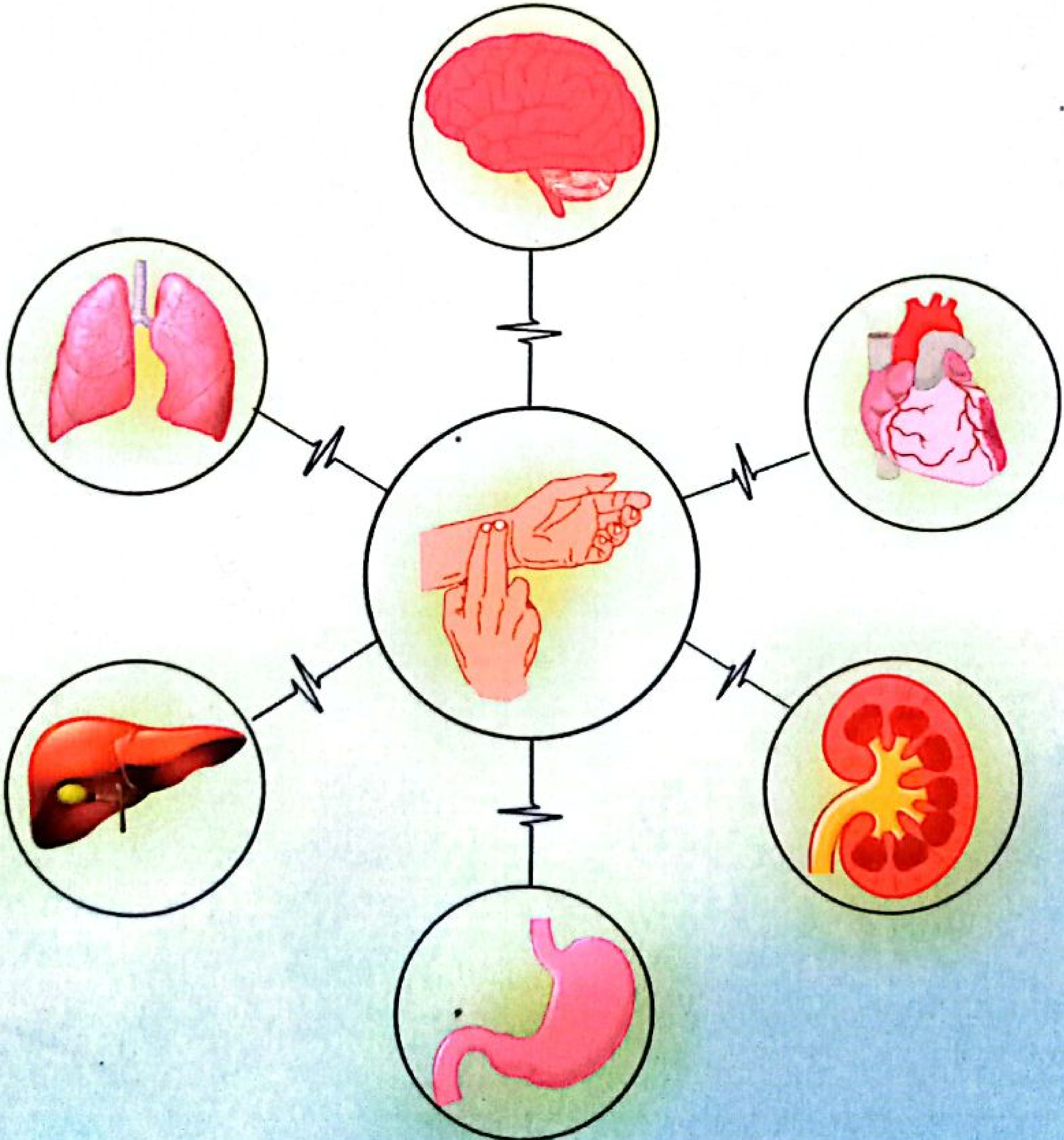
شرحِ اسرارِ شریانیہ

"نباضِ الہند حکیم نابینا دہلوی رحمۃ اللہ علیہ کی کتاب کی آسان تشریح"

شارح

فخر الحکماء پروفیسر حکیم فاروق الٰہی سیماب



CamScanner

شرح اَسرارِ شریانیہ

''نباض الہند حکیم نابینا دہلویؒ کی کتاب کی آسان تشریح''

شارح

فخر الحکماء پروفیسر حکیم فاروق الٰہی سیماب

کتاب کا نام: شرح اسرار شریانیہ
شارح: فخر الحکماء پروفیسر حکیم فاروق الٰہی سیماب
سن اشاعت: 2022ء
قیمت: -/450روپے

انتساب

اپنی پیاری بیٹی کے نام
جس نے اس کتاب کے لکھنے میں میری بھرپور مدد کی

فہرست

پیش لفظ

بسم اللہ الرحمن الرحیم

تمام تعریفیں اللہ تعالیٰ کے لیے ہیں جو اُستادِ کُل اور حکیم مُطلق ہے اور درود و سلام حضرت محمد مصطفی صلی اللہ علیہ وآلہٖ واصحابہٖ وسلم پر جن کا اللہ تعالیٰ کے بعد مقام و مرتبہ ہے۔

اللہ تعالیٰ کا کروڑ ہا شکر ادا کرتا ہوں کہ اُس نے اپنے پیارے حبیب صلی اللہ علیہ وآلہٖ واصحابہٖ وسلم کے صدقے اور وسیلے سے یہ انتہائی مشکل کام میرے لیے انتہائی آسان کر دیا۔

لقمان الملک، نباض الہند حکیم عبدالوہاب انصاریؒ عرف حکیم نابینا دہلوی کو نبض کے علم پر مکمل عبور تھا۔ انہوں نے عمر بھر کے تجربات کی روشنی میں نبض کے حوالے سے جو کچھ جانا، سمجھا اور محسوس کیا وہ تمام اطبائے حاذقین کے لئے مشعل راہ ہے۔ انہوں نے اطبائے کرام کی رہنمائی کے لئے علم نبض کو اپنی تصنیف ''اسرارِ شریانیہ'' میں زیب قرطاس کیا۔

اُن کی مذکورہ کتاب کا طرز نگارش عالمانہ ہے اور اس میں عربی اور فارسی تراکیب سے بہت کام لیا گیا ہے۔ اس لئے آج کے دور کے وہ اطباء جو عربی اور فارسی سے شناسائی رکھتے ہیں صرف وہی اس کتاب سے مستفید ہو سکتے ہیں اور جو عربی اور فارسی زبان نہیں جانتے یا جو نو آموز طبیب یا طب کے طلباء ہیں۔ ان کے لئے اس کتاب کے مطالب و مفاہیم کو سمجھنا نہایت دشوار ہے۔

اس لئے میں نے اپنی بساط کے مطابق اس کتاب کی آسان پیرائے میں تشریح کرنے کی کوشش کی ہے تا کہ ہر ایک طبیب علم کے اس گہرے سمندر سے اپنی اپنی قسمت کے گہر ہائے بے بہا تلاش کر کے حاصل کر لے۔

شرح اُسرار شریانیہ

یاد رہے کہ ''اسرار شریانیہ'' کے صرف اُس حصہ کی تشریح کی گئی ہے جو صرف نبض سے تعلق رکھتا ہے اور ادویات یا مجربات کے حصہ کی تشریح نہیں کی گئی۔

فخر الحکماء پروفیسر حکیم فاروق الٰہی سیماب
پروفیسر مانسہرہ طبیہ کالج
ڈویژنل صدر بزمِ قرشی پاکستان (ہزارہ ڈویژن)
جنرل سیکریٹری پاکستان طبی کانفرنس (ضلع مانسہرہ)
انس فاروق یونانی دواخانہ ڈب نمبر 1 مانسہرہ
انس فاروق یونانی دواخانہ نور کالونی ہری پور
0312-5192848
0342-5192848

عرض مصنف

بابت شرح اسرار شریانیہ

کتاب ہٰذا میں نباض الہند حکیم نابینا دہلویؒ کی نبض پر لکھی گئی کتاب ''اسرار شریانیہ'' کے مطالب ومفاہیم کو آسان پیرائے میں بیان کیا گیا ہے۔

جناب لقمان الملک، نباض الہند، حکیم عبدالوہاب انصاری عرف حکیم نابینا دہلویؒ کی مشہور زمانہ کتاب ''اسرار شریانیہ'' جواب تقریباً ناپید ہوگئی ہے اور آخر تلاش بسیار کے بعد مجھے حاصل ہوگئی۔ بقول کسے ''لگن سچی ہو تو منزلیں آسان ہو جایا کرتی ہیں''۔

جب یہ کتاب، جس کے لئے میں ایک عرصہ سے سرگرداں تھا۔ مجھے مل گئی تو اسے سمجھنے کی کوشش شروع کی لیکن موصوف مصنف نے اس میں اس قدر عربی اور فارسی کی تراکیب سے کام لیا تھا کہ مجھ جیسا ایک کم علم اور عربی اور فارسی سے نابلد شاعر وادیب سٹپٹا کر رہ گیا۔

چنانچہ جبکہ کرونا وائرس کی وجہ سے لاک ڈاؤن تھا اور طلباء کی چھٹیاں تھیں مگر ہم اساتذہ کو چونکہ کرونا وائرس بھی اپنا استاد ہی سمجھتا تھا اس لئے ہمارے پاس آنے سے ہچکچاتا تھا لہٰذا یہ موقع

غنیمت جان کر میں اس کتاب کو سمجھنے کی خاطر روزانہ صبح نو بجے سکول کی بالائی منزل کے برآمدے میں جائے نماز بچھا کر بیٹھ جاتا اور ایک، ڈیڑھ بجے تک ''اسرار شریانیہ'' کے ایک ایک لفظ کو اور اس کے مطالب کو سمجھنے کی کوشش کرتا اور عربی و فارسی اور پیچیدہ تراکیب کو الگ صفحہ پر لکھتا جاتا اور پھر وقتاً فوقتاً مختلف علماء و اساتذہ سے اور ڈکشنریوں سے مدد لے کر مفاہیم کو لکھتا جاتا۔

دسمبر کے یخ بستہ مہینے میں ٹھنڈے فرش پر روزانہ بیٹھنے کی وجہ سے مجھے عرق النساء کی بیماری لاحق ہوگئی۔ اسی دوران اپنی پہلی تصنیف ''جواہر حکمت'' کے سلسلے میں بھی کام کر رہا تھا۔ شدت کی تکلیف اور کتاب کی پروف ریڈنگ روزانہ دو تین گھنٹے کھڑے ہو کر کرتا تھا۔ کیونکہ درد کی شدت نہ بیٹھنے دیتی تھی اور نہ لیٹنے دیتی تھی۔ میں سمجھتا ہوں کہ طب کی کوئی کتاب چھاپنی ہو تو پبلشر کوئی ماہر طبیب ہی ہونا چاہیے۔ پہلی کتاب جو پروف ریڈنگ کے لئے آئی اس کے ایک نسخہ میں سولہ غلطیاں ہوتی تھیں اسی طرح چوتھے مسودے میں میں نے ساری غلطیاں نکال کر ساتھ منت بھی کی کہ جناب سخت تکلیف میں آپ بار بار مجھ سے یہ کام لے رہے ہیں اس لئے معاف فرمادیں۔ پھر آخر کار کتاب شائع ہوگئی۔

نسخہ جات کی کتاب ''جواہر حکمت'' کی گو کہ میرے اپنے آبائی شہر میں اتنی پذیرائی نہیں ہوئی لیکن پاکستان بھر کے حاذق اطباء اور باہر کے ممالک کے اطبائے کرام نے اس کی خوب پذیرائی کی اور یوں مجھے میری محنت کا صلہ مل گیا۔

اس حوصلہ افزائی نے مجھے مزید اُکسایا اور جو جو کام میں نے چھوڑ رکھے تھے، دوبارہ مستعد ہو کر اُن کاموں میں ہمہ تن مصروف ہوگیا۔

اس سلسلے میں سب سے پہلے کتاب ''کشمیر و ہزارہ کی جڑی بوٹیاں'' کو مکمل کیا۔ پھر ''ضعف

باہ، اسباب، علامات اور علاج'' کو مرتب کیا۔ اسی دوران یہ خیال پیدا ہوا کہ ''اسرارِ شریانیہ'' کی شرح جو میں نے صرف خود ''ماہر نباض'' بننے کے لئے لکھی تھی کیوں نہ اس کو بھی ''جواہر حکمت'' کے صدری مجربات کی طرح حاذق اطبائے کرام تک پہنچادوں۔ چنانچہ اب ''شرح اسرار شریانیہ'' بھی آپ سب اطبائے حاذقین کی نذر کرتا ہوں۔ اُمید ہے کہ آپ سب حضرات اس کی بھی پذیرائی کریں گے۔

فقط

دعا کا طالب

فخر الحکماء پروفیسر حکیم فاروق الٰہی سیماب

اسرارِ نبض

نبض صرف احوال قلب ہی پر دلالت نہیں کرتی بلکہ جسم کے کل احوال پر بھی خفی طور پر دلالت کرتی ہے۔ اسی طرح حال بول بھی ہے جو ظاہراً احوال کبد پر دلالت کرتا ہے اور خفی طور پر کل جسم کے احوال کی دلالت کرتا ہے۔ چنانچہ شیخ نے سقوط قوت (قوت کے ختم ہونے) کی علامت میں سے ایک علامت یہ بیان کی ہے کہ جب جسم کی قوت عام طور پر ضعیف محسوس ہونے لگے اور پیشاب میں ایک ایسی حالت ظاہر ہو کہ گویا رسوب اسفل (نیچے) سے اعلیٰ حصہ بول پر آ کر منتقل بہ ابخرہ (بخارات بن کر) ہو کر لاشئے (معدوم) ہوتا جارہا ہے تو یہ علامت عنقریب موت کی ہے۔

اسی طرح معدہ و أمعاء پر براز ظاہری دلیل ہے۔ لیکن خفی دلیل احوال جسم پر ہے۔ جیسا کہ مریض الکبد جب عام طور پر کل قویٰ میں ضعف محسوس کرنے لگے اور دفعتۃً براز اسود آنے لگے تو یہ قطعی دلیل ہے کہ وہ ایک ہفتہ کے دوران مرجائے گا۔

حاصل کلام یہ کہ نبض دلائل کے کل احوال میں سب سے اشرف و اعلیٰ ہے۔ بول اور براز مخصوص وقت میں ہوا کرتا ہے۔ ان سے جو نتائج اخذ کرنے ہوں وہ صرف مخصوص اوقات ہی میں کئے جاسکتے ہیں۔ اور نبض دن رات غرض یہ کہ ہر وقت جسم کے سب احوال ظاہر کرسکتی ہے۔

قلب جو منبت شریان ہے (شریان سے خون نکالنے کا عمل کرتا ہے) کل اعضائے رئیسہ میں زائد شریک ہے لہٰذا اس کی غذا بھی بقدرت باری نہائیت لطیف طور پر صاف شدہ پہنچائی جاتی

ہے۔ جگر سے اجوف نازل (بڑی اور سب رگوں سے موٹی جوف دار ورید) گردہ میں پہنچ کر، منتکی علیٰ اظہر (اُلٹی پھر کر) پیچ در پیچ ہوتی ہوئی شش (پھیپھڑوں) میں پہنچ کر قلب میں خون لطیف صالح اخذ شدہ قلب کے لئے پہنچاتی ہے۔

اس لئے لازم ہے کہ مریض ایسی ہیئت سے نبض دکھائے کہ اس کا گردہ دبا ہوا نہ ہو جیسا کہ اگر کوئی اکڑوں بیٹھے تو ضرور گردہ دب جاتا ہے اور نبض میں دباؤ پیدا ہو جاتا ہے۔ یا تو مریض چار زانو (آلتی پالتی مار کر) یا دوزانو یا کرسی وغیرہ پر بیٹھ کر، یا کھڑے ہو کر نبض دکھائے۔

نباض کو لازم ہے کہ ابتداءً ہر دو نبض ہر دو دست میں لے کر تین انگشت سے ملاحظہ کرے تا کہ نبض کا ارتفاع (بلندی، شہوق) بخوبی ظاہر ہو جائے۔ بعض اوقات ایک جانب ایک ہاتھ سے دیکھنے میں دوسری جانب کا موازنہ ذہن سے محو ہو جاتا ہے اور اس بات کی پوری تحقیق نہیں ہوتی کہ اصل میں کون سی جانب خلقی (پیدائشی) قوی اور نبض اس جانب کی قوی اور مرتفع (بلند) اور عریض ہے۔

بعد میں جب نباض کو ملکہ ہو جاتا ہے تو جسم میں جس جانب کی شریان جہاں سے جی چاہے دیکھ لے۔ قطعی طور پر حکیم محض جانب قوی کو لیا کرتا ہے۔

حتیٰ کہ صدفین کی نبض سے بھی مشاہدہ بیّن قوی جانب کا ہو جایا کرتا ہے۔

دنیا میں سارے براعظموں کے لوگ صحت وقوت میں مساوی نہیں ہیں اقلیم رابع کے لوگ،

خراسان و کابل وغیرہ کے نہایت تنومند اور جسیم ہوا کرتے ہیں۔ ان لوگوں کی نبض بھی طول میں اکثر چار انگشت ہوا کرتی ہے۔ لیکن اہلیان ہندوستان (اہلیان پاکستان کو بھی شامل سمجھیں، شارح کتاب ہٰذا) کی نبض اکثر ڈیڑھ انگشت انتہاء اڑھائی انگشت تک ہوا کرتی ہے۔ اس لئے نباض کو چاہیئے کہ دو یا تین انگشت سے نبض ملاحظہ کیا کرے۔

ایک انگشت سے طول میں طول سبابہ (شہادت کی اُنگلی) سے مشاہدہ کرے۔ اس میں یہ بھی سہولت ہے کہ عرض سے اصبع (اُنگلی) کے عرض نبض معلوم ہوسکتا ہے۔ اور طول انگشت سے طول نبض۔

نبض بعد ہضم جیداور اندفاع فضلات (گندگی کا ہٹانا) یعنی فراغت بول و براز کے بعد جسم میں نہایت صاف طور پر حالات جسم ظاہر کردیا کرتی ہے۔

ایک گھنٹہ غذا کھا لینے کے بعد کیلوس (غذاء کا خلاصہ یا جوس) بن جاتا ہے۔ اور یہ خلاصہ جگر کی جانب آنے لگتا ہے۔ لہٰذا نبض ممتلی (پُر) ہوکر منضغط (دب) ہوجاتی ہے۔ اس لئے غذاء کے بعد یہ بات ظاہر نہیں ہوسکتی کہ یہ انضغاط نبض (دباؤ) بوجہ مادہ کے ہے یا غذاء کے سبب سے عارضی طور پر پیدا ہوگیا ہے۔

سہ پہر میں بوجہ اجتماع مکسوسات شمسی (سورج کی شعاعوں سے) بے حد تبخیر پیدا ہوجاتی ہے۔ سترہ فرسخ (اکیاون میل) تک زمین سے بلند سب ہوا مختلط (گڈمڈ ہونا) تبخیرات مائی دُخانی و

ارضی ہو جایا کرتی ہے اور اسفل جسم امعاء وغیرہ سے بھی ابخرات (بھاپ، گیسیں) قلب اور دماغ تک وقتاً فوقتاً وارد ہونے لگتے ہیں لہٰذا اس وقت بھی نبض بوجہ کثرت تبخیر اپنی حالت اصلی پر نہیں رہتی ۔اس لئے حاذقین (اپنے فن میں ماہر اطباء) نے صبح کا وقت خلو معدہ (خالی معدہ) میں نبض کے لئے متعین کیا ہے۔

اگر چہ عوام اس نکتہ کو نہ سمجھنے کی وجہ سے اطباء پر ہر وقت نبض نہ دیکھنے پر طرح طرح کے اعتراضات کرتے رہے ہیں۔

طبیب حاذق تمام عمر میں اگر ایک مرتبہ کامل توجہ سے نبض دیکھ لے تو وہ ہمیشہ معالجات جاری رکھنے کے لئے اور وقتاً فوقتاً اصلاحات جدیدہ کے لئے کافی ہے۔جیسا کہ ایک شجر معلوم ہو گیا کہ یہ آم کا درخت ہے اور یہ کبھی امرود کا درخت نہیں ہو سکتا۔ایک شخص متعین ہو گیا کہ اس کی پیدائشی جانب یمین (دائیں جانب کی نبض) قوی ہے تو یہ مدت العمر قوی یسار (بائیں جانب قوی) خُلقی طور پر نہیں ہو سکتا۔

نباض ہمیشہ اس کے متعلق تدبیر تقویت یسار ملحوظ رکھے گا۔اور اگر نبض میں کامل مہارت نہ ہو تو ایک دن میں سو مرتبہ بھی نبض دیکھی جائے تو نباض کسی قسم کی رائے قائم نہیں کر سکے گا۔اور مریض کے بیانات کا محتاج رہے گا۔اس صورت میں جس کی رائے حسب مقولہ کملاء (کامل لوگوں کے بقول) ''رائے العلیل علیل'' (بیمار کی رائے بھی بیمار ہوتی ہے) جس طرح چاہے خلط ملط کر کے

مرض کو عرض اور عرض کو اصل مرض قرار دے سکتا ہے۔ اور نباض صاحب اس پر یقین کر لیں گے۔ نباض تو خود حالات کو اخذ کر کے مجتہد بالیقین ہوا کرتا ہے۔ محض تسلی کے لئے مریض سے استفسار کیا کرتا ہے۔ تاکہ مریض یہ یقین کر لے کہ میں ماضی کے سب حالات اور موجودہ سب حالات بیان کر چکا ہوں۔ لیکن بناض نبض سے بہت کچھ معلوم کر لیتا ہے۔ اور یہ سمجھ لیتا ہے کہ کون سی حالت اصلی ہے اور کون سی بات عارضی طور پر لاحق ہوگئی ہے۔

جب اصل مرض چلا جائے تو ازالہ سبب کے بعد کل اعراض و اسباب اللہ تعالیٰ کے حکم سے زائل ہو جایا کرتے ہیں۔ اس لئے نبض کو کم از کم تیس قراعات تک نباض کو نہائیت تدبیر و سکون کے ساتھ ملاحظہ کرنا چاہیے تا کہ کل حالات منکشف ہو جائیں۔

اکثر مؤلفین نے بیان نبض کو بہت طویل کیا ہے مثلاً بساط، نبض کو باہم ملا کر مرکب کر کے بحساب ضرب صدہا قسم بنایا ہے۔ مگر نباض کو ملاحظہ نبض کے وقت ایک بھی ظاہر نہیں ہوتی۔

متقدمین (پہلے زمانوں کے اطباء) نے جو اجناس تسعہ قائم کی ہے اسی سے امور اخذ کر لینا کافی ہے۔ اکثر بذریعہ آلات یا نبض دیکھ کر ڈاکٹر لوگ سرعت اور بطوء کا نبض میں زیادہ خیال رکھتے ہیں۔ دیگر امور کو مانند فترہ (وقفہ) نظر انداز کر دیا کرتے ہیں۔ اور بذریعہ آلہ تو سوائے سرعت کے کوئی امر ڈاکٹروں کو معلوم بھی نہیں ہو سکتا۔

نبض میں اول قوت قرع ملحوظ رکھنی چاہیے۔ اس کے بعد ارتفاع (بلندی) جو حرارت

غُریزی ابتداءِ خلقت میں سے ہے، مشاہدہ کرنا چاہیے۔اس کے بعد عرض نبض کا لحاظ کرنا چاہیے جو دلیل وفور رطوبات غریزی (اصلی رطوبات کی کثرت) ابتداءِ خلقت میں سے ہے۔جب نہر چوڑی ہوا کرتی ہے۔تو مجرائے آب (پانی جاری ہونے کی جگہ) بھی اس میں ضرور عریض اور کثیر ہوا کرتا ہے۔

اگر رطوبت غُریزی زائد ہو تو ضرور راکب (سوار) بھی اس کا یعنی حرارت غُریزی ابتداءِ خلقت میں زائد ہوگی لہٰذا نبض ضرور مرتفع و مشرف ہوگی۔

ان تین باتوں کے ماخوذ کر لینے سے بہت سی باتیں خلقی جسم مریض کی تحقیقی طور پر معلوم ہو جایا کرتی ہیں۔اور تیس مرتبہ قراءات معدود کرنے سے استوار اور اختلاف کا بھی حال خوب معلوم ہو جایا کرتا ہے۔

پانچویں توجہ میں نباض کو اس طرف خیال رکھنا چاہیے کہ نبض ممتلی (پُر) ہے یا خالی، اگر امتلاء (پُر ہونا) اخلاط صالحہ سے ہے تو نبض دبی ہوئی نہیں ہوا کرتی ہے۔اور اگر اخلاط فاسدہ سے ہے تو نبض دبی ہوئی رہتی ہے۔

اس صورت میں تنقیہ عام و خاص کا لحاظ رکھنا بہت ضروری ہوا کرتا ہے۔الغرض چار پانچ باتوں کا نبض میں خیال رکھنا بہت ضروری ہوا کرتا ہے۔اور یہ سب امور نباض کے لئے بہت سہل ہیں۔

نبض کی طرف انس نہ پیدا کرنے کی وجہ سے لوگوں نے اس کو ایک طلسم اور فسانہ بنا رکھا ہے۔

چند اعتبار سے، چند مختلف اوقات میں نبض ملاحظہ کرتے ہوئے اور خمسہ مذکور کو معلوم کر لیا کریں تو کافی حالات معالج اور مستعلج (مریض) کے لئے ہویدا ہو جایا کریں۔ اکثر یورپ کے لوگوں کا خیال ہے کہ نباض جو احوال نبض سے معلوم کیا کرتے ہیں یا تو وہ روحانی طریقہ سے ہے یا بذریعہ شیاطین، ہمزاد وغیرہ معلوم ہوا کرتا ہے۔ یا مثل حفظ پوتھی (لہسن کی گانٹھ) وغیرہ صدہا امور قرینہ سے مستنبط کر کے (اخذ کر کے) نباض لوگ بیان کرتے ہیں۔ مریض بوجہ حسن اعتقاد دو چار باتیں مجموعہ میں سے اپنے میں ضرور محسوس کرتا ہے۔ اس وجہ سے جلد اعتقاد کر لیتا ہے کہ نباض نے ضرور میرے حالات کو نبض سے معلوم کر لیا ہے، خصوصاً صاحب مالیخولیا کہ اس کے سامنے جتنے امراض متوہم اور فرضی یا موجود بیان کیے جائیں وہ سب اپنے میں موجود سمجھتا ہے۔ ایسے مریض اور نباض فی الواقع جو کچھ کہیں وہ بجا ہے لیکن فی الحقیقت نبض سے، غواص (غوطہ لگانے والوں، شناساؤں) کے نزدیک عجیب عجیب حالات ظاہر ہوا کرتے ہیں اور وہ حالات فی الواقع موجود ہوتے ہیں۔ جیسا کہ ابھی بیان کیا ہے بالیقین نبض قوی ہو گی یا ضعیف۔ اگر قوی ہے تو قوت نبض کو ظاہر کر رہی ہے۔ اس میں کون ہمزاد گھس گیا؟ کس کی وساطت کی ضرورت، اس امر کے استنباط (نتیجہ اخذ کرنے) میں نباض کو ہے۔ اگر نبض مستوی (سطحی) ہے تو بالضرور کل حالات جسم بہتر ہیں نبض

عریض ہے تو ضرور رطوبات اصلی زائد ہیں۔ نبض مرتفع (بلند) ہے تو بالیقین حرارت غریزی وافر ہے۔

نہائیت سہولت سے مریض علاج پذیر ہے بھلا ایسے واضح استنباطوں میں کیا ضرورت روحانیت کی ہے؟ یورپ کے لوگوں پر امور خمسہ بھی ظاہر نہیں ہوتے اور امور غامضہ نبض (نبض کے پوشیدہ امور) تو کجا وہ سرے سے منکر نبض ہو گئے۔ سوائے سرعت کے، نبض ان لوگوں کے نزدیک کسی شئے پر دلالت نہیں کرتی۔ نبض کو اگر سہولت سے دیکھنا شروع کریں اور اس میں غور کرنے لگیں تو بہت سے امور ماضی اور مستقبل پر باذن اللہ دلالت کرنے لگتی ہے۔

شیخ بوعلی سینا نبض سے تدریجی ممارست (بتدریج مشق) پیدا کرنے کے لئے ایک جگہ بیان کرر ہے ہیں کہ اگر نبض سے پوری طرح حالات ابتداء میں نباض کو معلوم نہ ہوں تو تنفس سے جو بوجہ انبساط وانقباض قلب (دل کا پھیلنا اور سکڑنا) ہے، حالات معلوم کر کے نبض کو بھی اسی پر قیاس کر لے پھر تو نبض سے بھی کامل ممارست (مکمل مشق) کے بعد کل حالات معلوم ہونے لگیں گے۔

نباض کو لازم ہے کہ ابتداً ہر دو دست ہر دو نبض مریض پر رکھے اور نبض دیکھنا شروع کرے۔ یعنی جلد انگشت کو جلد مریض سے متصل کر کے آہستہ آہستہ دبائے۔ پھر ذرا اور زائد دباؤ نبض پر ڈالے۔ دو تین مرتبہ تدریجاً ہلکا ہلکا دباؤ میں زیادتی کرتا جائے تو اللہ کے حکم سے بالیقین نباض کو معلوم ہو جائے گا کہ خلقی طور پر مریض کی کون سی جانب قوی ہے۔ اور کون سی جانب ضعیف،

نزلہ بر جانب ضعیف مانی ہوئی شئے ہے۔ اکثر شدت امراض و اعراض و اورام وغیرہ جانب ضعیف پر زیادتی کے ساتھ لاحق ہوا کرتے ہیں اور بقدرت حکیم مطلق ہر دو جانب کسی شخص کی ضعیف نہیں ہوا کرتی۔

اور نہ ہر دو جانب قوی اور نہ معتدل، جس کا وجود محال مانا گیا ہے۔

جانب قوی جب نبض سے معلوم ہو جائے تو اکثر نباض یہ سمجھے کہ یہ جانب اسلم من الآفات ہے۔ (آفات ومصائب سے بچی ہوئی ہے) لہذا اگر اس جانب قوی میں کوئی خلقی یا عارضی ناقص علامت بھی موجود ہو تو اس کا لحاظ کرنا چاہیے۔

جیسا کہ دائیں طرف کی نبض قوی مع السرعت ہو تو اس صورت میں بوجہ زیادتی حرارت کبدی، حرقت بول وغیرہ لاحق ہوتی ہے اور سرعت انزال بوجہ رقت منی ضرور ہوا کرتی ہے۔ ایسی حالت میں تقویت کی ضرورت بوجہ قوت پیدائشی نہیں ہوا کرتی۔ تعدیل ولطیفہ حرارت (حرارت کو ختم کرنا) مفید ہوا کرتی ہے۔ اور ایسے شخص میں اکثر بائیں جانب کی نبض ضعیف ہوتے ہوئے ذوالقرہ خلقی ہوا کرتی ہے اور اس کا اثر برودت مثانہ، موجب عینیت (نامردی) وضعف باہ ہوا کرتا ہے۔

بہر حال جانب قوی معلوم کرنے کے بعد تھوڑا سا التفات طبیب کو اس جانب میں چاہیے اور ہمہ تن متوجہ ہر ایک تدبیر میں جانب ضعیف رہا کرے۔ یہ کلیہ عجیب نفع معالج ومریض کے لئے ہوا کرتا ہے۔

جب معالج کو آشکار ہو جاتا ہے کہ کون سی جانب قوی ہے اور کون سی جانب ضعیف تو پھر وہ اس بات کا فیصلہ کرے کہ کس جانب کا علاج کرے اور کس جانب کو اپنی حالت پر چھوڑ دے یعنی علاج میں زیادہ توجہ ضعیف جانب میں مرکوز رکھے۔ اور اطباء کا جو طویل نسخوں کا رواج ہو گیا ہے کہ کوئی تو دوا طبیعت اپنے مناسب سمجھ کر لے لے گی یہ طرز قطاع الطریق (راستے میں لوٹنے والے لوگوں کی ہے۔

طبیب عند اللہ ضامن اور متکفل (ذمہ دار) ہے۔ اجتہاد کماحقہٗ پہلے ضرور کرے اور اگر اس کے پہلے اجتہاد میں غلطی ہوئی ہے تو خفیف درجہ کی حار یا بارد دواء دے کر حقیقت کو اخذ کرلے اور ہمیشہ تدریجی طور پر ضعیف اثر کی دوا دیتا ہوا قوی کی طرف ترقی کیا کرے۔

طب کو علم ظنی کہا گیا ہے۔ اس کے یہ معنی نہیں ہیں کہ علاج جاری کرنے تک مریض کا حال ظنی ہی رہ جائے تو مضائقہ نہ سمجھا جائے۔ مزاج صفراوی ہو اور حکیم صاحب بلغمی دوا دے دیں تو اس میں علم ظنی کا حیلہ پیش کر کے کوئی مضائقہ نہ سمجھا جائے۔ بلغمی میں ٹھنڈی صفراوی ازالہ کی دوا دے دیں تو کچھ مضائقہ نہیں۔

شیخ بوعلی سینا نے بالصراحت لکھا ہے کہ دلائل عشرہ پر عبور کر کے طبیب جب تک ہر مریض کے متعلق صائب الرائے نہ ہو جائے تب تک اس کو علاج کرنا قطعاً حرام ہے۔

اولہ عشرہ میں سے اشرف الدلائل نبض ہے۔ علم ظن نبض اخذ کرنے سے پہلے ہوا کرتا ہے۔

ورنہ ہرگز ہرگز نباض کامل کے روبرو مرض ظنی ومشکوک بوقت شروع علاج نہیں رہا کرتا۔ بقراط کا قول ہے ''النبض منادٍ اخرس'' یعنی نبض با آواز بلند حالات باطنیہ کو بیان کر رہی ہے'' مگر جو اس میں مداخلت ومناسبت نہ رکھے اس کے لئے گونگی ہے۔

مثال: تدریجی محلل امراض میں (یعنی جن امراض میں بتدریج صحت گرتی جاتی ہے)، ایک مہینہ قبل نبض میں دلالت پیدا ہوجاتی ہے کہ جب طبیعت تدبیرِ جسد سے اعراض (پہلوتہی) کر رہی ہے۔ دائیں جانب جب عجز طبیعت لاحق ہوجائے تو:

30 مرتبہ کے بعد (قراعات نبض) یعنی نبض کی ٹھوکروں میں ایک مرتبہ فترہ (وقفہ) واقع ہوجاتا ہے۔

پھر چند روز کے بعد جلد جلد ہونے لگتا ہے۔

اکثر ہر روز ایک ایک فترہ زائد واقع ہوتا رہتا ہے۔

مثلاً 1: 30 روز سقوطِ قوتِ کامل میں باقی رہیں تو تیسویں قرع پر ایک فترہ ہوگا۔

2: 29 روز باقی رہیں تو انتیسویں قرع پر فترہ ہوتا ہے۔

3: 28 روز باقی رہیں تو اٹھائیسویں قرع پر فترہ ہوتا ہے۔

علیٰ ھٰذ القیاس 7 روز باقی رہیں تو ساتویں قرع پر فترہ ہوتا ہے۔

اِسی طرح اگر 1 یا 2 نبضہ کے بعد فترہ واقع ہوتا ہے تو مریض اُسی روز مر جائے گا۔

☆ خلاصہ یہ کہ دائیں جانب کی نبض میں اگر فترہ (وقفہ) پیدا ہو جائے اور بائیں جانب میں سُرعت (تیزی) واقع ہو جائے تو مریض جانبر نہیں ہو سکتا۔

☆ نبض کو کم از کم 30 قُراعات (ٹھوکروں) تک نہایت تدبیر و سکون کے ساتھ ملاحظہ کرنا چاہیے۔

۱۔ نبض میں اول قوتِ قُرع ملحوظ رکھنا چاہیے۔

۲۔ پھر ''اِرتفاع'' یعنی بُلندی، جو علامت حرارتِ غُریزی کی زیادتی کی ہے۔

۳۔ اس کے بعد عرض کا لحاظ کرنا چاہئیے جو رطوباتِ غُریزی کی زیادتی کی دلیل ہے۔

☆ (جب رطوبت غُریزی زائد ہو تو حرارتِ غریزی بھی زائد ہو گی)

☆ لہٰذا نبض ضرور مرتفع اور مشرف ہو گی۔

☆ اِن تین باتوں کے ماخوذ کر لینے سے مریض کی بہت سی باتیں معلوم ہو جایا کرتی ہیں۔

☆ نَباض توجہ کرے کہ نبض ممتلی (پُر) ہے یا خالی۔ اگر امتلاء (نبض کا پُر ہونا) اخلاط صالحہ سے ہے تو نبض منضغط (دبی ہوئی) نہیں ہوا کرتی۔ اور اگر اخلاط فاسدہ سے ہے تو نبض دبی ہوئی رہتی ہے۔

☆ (اس صورت میں تنقیہ عام و خاص ضروری ہے)

☆ اگر نبض قوی ہے تو قوت کی دلیل ہے۔

☆ اگر نبض مستوی (سطحی) ہو تو کل حالات جسد بہتر ہیں۔

☆ اگر نبض عریض (پھیلی ہوئی) ہے تو ضرور رطوبات اصلی زائد ہیں۔

☆ اگر نبض مُرتفع (بلند، اُونچی) ہے تو بالیقین حرارت غُریزی وافر ہے۔

☆ اگر دائیں جانب کی نبض قوی مع سُرعت ہو تو حرارت جگر اور حرقتِ بول زیادہ ہوتی ہے۔ اور سُرعت بوجہ رِقت ہوتی ہے۔ (ایسی حالت میں تقویت کی ضرورت نہیں ہوتی بلکہ تعدیل ولطیفہ حرارت مفید ہوتی ہے)

☆ ایسے شخص میں بائیں جانب کی نبض ضعیف ہوتی ہے اور اُس کا اثر برودتِ مثانہ، موجبِ عینیت وضُعف باہ ہوا کرتا ہے۔

اہم نوٹ: بہر حال جانبِ قوی معلوم کرنے کے بعد تھوڑا سا التفات طبیب کو اس جانب بھی کرنا چاہیے۔ اور ہمہ تن متوجہ ہر ایک تدبیر میں جانب ضعیف رہا کرے۔

یہ مریضوں کے لئے بہت بہتر ہوتا ہے۔ بہت سی ادویات خاص طور پر اعضاء کے لئے بالخاصہ مفید پائی گئی ہیں۔

اگر بائیں جانب ضعیف خلقی (پیدائشی) معلوم ہو تو خمیرہ عود یا دواء المسک معتدل مردوں کو سہ پہر میں اور عورتوں کو صبح دیں۔

اسی طرح اگر جگر ضعیف پیدائشی معلوم ہو اور اس جانب کی نبض خلقی ضعیف معلوم ہو تو مفرح نظام یا معجون ملوکی یا معجون فنجنوش وغیرہ دینی چاہیے۔

نوٹ: اگر ''مقویات'' بِلا اَخذ قوت وضعف خلقی دی جائیں تو کچھ فائدہ نہیں ہوتا۔

اِس لئے کہ اگر دواء بالخاصہ مریض کو دی گئی اور اس کی وہ جانب مثلاً قوی ہے تو حرارت بڑھ جانے کا خدشہ ہے۔

مثلاً قلب قوی اور حار تھا اور دواء المسک بے موقع دے دی گئی تو ضرور حرارت بڑھ جائے گی۔

اگر جگر قوی تھا اور قوت بڑھانے کے لئے ''مفرح نظام'' کہ جس میں مُشک اور عنبر بھی ہے یا دواء الکرکم یا دواء المسک دی گئی تو ضرور نا قابل برداشت گرمی پیدا ہو جائے گی۔

خلاصہ یہ ہے کہ:

نباض کو ابتداً ء لازم ہے کہ قدرے قدرے انگشت کو دبائے تو محسوس ہو جائے گا یہ بات ظاہر ہو جائے گی کہ کس جانب کو علاج میں ہر وقت مقدم رکھے اور کس جانب کو اپنی حالت پر چھوڑ دے۔

نوٹ: اگر نباض سے پہلے سمجھنے میں غلطی ہو گئی ہو تو خفیف درجہ کی حار یا بارد دوا دے کر استنباطِ حقیقت کر لے اور ہمیشہ تدریجی طور پر ضعیف اثر کی دوا دیتا ہوا قوی کی طرف ترقی کیا کرے۔

☆ اگر داہنی جانب کی نبض قوی، عریض اور مرتفع پیدائشی طور پر ہو گو نبض عظیم حقیقی اسے نہ کہہ

شَرح اَسرارِشریانیہ

سکیں مگر اضافی طور پر بہ نسبت بائیں جانب، عظیم ہوتو اس شخص کا دایاں حصہ جسم من الراس الی القدم (سر سے پاؤں تک) بہ نسبت بائیں جانب قوی ہے۔

☆ ایسے شخص کا نصف جسم اسفل (نچلا حصہ جسم) بالکلیہ مکمل طور پر قوی ہوتا ہے۔اور نصف اعلیٰ (جسم کا اوپر والا حصہ) بمقابلہ نصف اسفل ضعیف ہوا کرتا ہے۔

سینہ کسی قدر دبلا، چہرہ مستطیل، منہ کا دہانہ قدرے کم، شفتین (ہونٹ) چھوٹے چھوٹے اور پتلے ہوتے ہیں۔سر بینی (ناک کا سِرا) مائل بالخفاض (نیچے کو جُھکا ہوا) ہوتا ہے اور منفد بینی یعنی منخرین (ناک کے نتھنے) تنگ ہوتے ہیں۔آنکھیں چھوٹی ہو کر بادامی شکل کی ہوتی ہیں۔کان چھوٹے چھوٹے ہوتے ہیں۔

☆ اور جس شخص کی دائیں نبض ضعیف، ضیق (تنگ) اور منخفض (پست) ہوتو تمام اُمور میں بمقابلہ شخص مذکور بالا برعکس ہوا کرتا ہے۔

یعنی جسم اَسفل اُس کا، فَمِ معدہ سے نیچے قدم تک پیدائشی کمزور ہوتا ہے۔اور نصف اعلیٰ قوی۔(جسم اَسفل میں جگر و معدہ بھی شامل ہے)۔

ایسے شخص کا سینہ بہت وسیع، منہ کا دہانہ وسیع، ہونٹ دبیز، سر بینی (ناک کا سِرا) بُلند اور منخرین (نتھنے) وسیع اور آنکھیں عظیم اور مدوّر (گول) ہوتی ہیں چہرہ مُستدیر (گول)، سر بڑا، کان بڑے ہوتے ہیں۔ایسے شخص کا جگر پیدائشی طور پر کمزور ہوا کرتا ہے۔

پیشاب جو فضلہ ہضم ثانی جگر ہے اور اس کا اکثر حصہ یہیں سے مندفع ہوتا ہے۔اس لئے اکثر ضعیف الکبد کا پیشاب غلیظ ورسوب کثیر ہوگا ،صفراء بھی پیشاب میں زائد ہوگا۔

جس کی دائیں طرف کمزور ہوگی اس کا قعر معدہ مع امعاء سبعہ خلقی طور پر ضعیف ہوتا ہے۔ اس لئے اس شخص کا براز غیر منہضم وقراقر وغیرہ کے ساتھ ہوتا ہے۔

بے حد حرارت جگر نبض سے معلوم ہوگئی تو امراض حرارتِ زائدہ کبدی معلوم ہو سکتے ہیں۔ مثلاً جب مریض یہ بیان کرے کہ پیشاب میں بے حد سوزش ہے تو اسی سے مزاج حار کا پتہ چلا۔یعنی دائیں جانب کی نبض سریع تھی ۔سوءِ مزاج حار کبدی عُنق مثانہ (مثانے کی گردن) تک اتنی گرمی پہنچا تا رہتا ہے کہ قُرحہ مثانہ (مثانے کا زخم) ہوجاتا ہے۔

بوجہ ضعف امعاء ریح غلیظ بنے تو کبھی فم معدہ کو ضبط کرتی ہے، کبھی اسفل جسم میں نفوذ کر جاتی ہے، جہاں موقع پائے رک جاتی ہے، مریض دردِ فم معدہ اور جگہ جگہ درد کی شکایت کرے گا۔لیکن ☆طبیب کے نزدیک بوجہ برودت وضعف امعاء ریح غلیظ بنی ، یعنی مرض ایک ہی ہے اور اعراض بہت سے ہو گئے۔بعض اوقات دردِ سر مرض نہیں ہوتا بلکہ تابعِ ثقل معدہ ہوتا ہے۔

☆ نبض میں اہم امور جن پر مدارِ صحت ومرض ہے بالتحقیق معلوم ہوجاتے ہیں۔

☆ اگر طبیب نے دائیں طرف نبض کو دبی ہوئی محسوس کر کے ضعفِ معدہ کی دوا دے دی تو باقی ساری کیفیتیں زائل ہوجائیں گی۔

☆ ایک مرتبہ کا نبضہ واحدہ چار شئے سے مرکب ہوتا ہے۔ دو حرکت اور دو سکون، مرکز سے نبض انبساط کر کے آخر انبساط پر سکون کرتی ہے۔ یہ دو شئے ہوئی۔ اور احساس صرف نباض کو آخر انبساط کا ہوا کرتا ہے۔ آخر انبساط سے کر لینا چاہیے۔

☆ جس شخص کی نبض صلب مائل بہ صغر ہو اگرچہ ایسے لوگ بہت جسیم اور بظاہر قوی ہوتے ہیں لیکن بالضرور ایسے لوگوں میں ضعف باہ لاحق ہوا کرتا ہے اور سرعت انزال، رقت، جریان ضرور ہوتا ہے۔

ایسے لوگوں میں بوجہ صلابت و یبوست (سختی اور خشکی) احتراق دموی (خون میں حدت) مخفی یا اعلانیہ ہوتا ہے۔ ان کو اگر نار فارسی ہو گیا تو طویل مدت تک رہتا ہے۔ اس لئے کہ صلابت پائیدار امور کے لئے ہوتی ہے۔

☆ رطوبت مثل نقش بر آب ہے اور یبوست نقش کالحجر مانی ہوئی شے ہے۔

☆ جنین (رحمِ مادر میں بچہ) شبیہہ جسم میں بہ اُم ہے۔ جیسا جگر ماں کا ہوتا ہے ویسا ہی مولود کا۔ البتہ مولود معنوی اُمور میں اَشبہ بالوالِد ہے۔ (یعنی صلاحیتوں کے اعتبار سے والد جیسا ہوتا ہے)

سخاوت و شجاعت و میلان بعلوم و عقلیات میں مولود سرِ والد ہوا کرتا ہے۔

☆ تو جب جسم مولود شبیہہ بوالدہ ہے تو اکثر مولود جو ایک ماں سے ہیں وہ سب باہم ہم شبیہہ

بحیثیت جسم ہوں گے (جزئی فرق باہم ممکن ہے)

اس اعتبار سے ایک مولود کی نبض دیکھنا بمنزلہ اس کے کل بھائی ،بہن ، اور ماں اور ماموں کے نبض دیکھنے کے لئے ہے۔

ان افراد کے ایک دوسرے کی بہ نسبت سرِ مُو فرق نہیں پڑتا۔

☆ ”میں بار ہا ایک کی نبض دیکھ کر دوسرا اس سلسلہ کا اگر دور دراز بھی ہو تو علاج کر چکا ہوں۔ (حکیم نابیناؒ دہلوی)

☆ اگر نبض والدہ دائیں جانب قوی اور عظیم ہو تو نبض مولود جو اسی جسم سے پرورش پا کر اتنا بڑا ہوا ہے، اس کی بھی وہی نبض ہوگی۔

☆ اگر ماؤں کو امراض دماغیہ مثل صُداع وصَرع وغیرہ ہوں تو مولود کو بھی ام الصبیان وغیرہ سے بچاتے رہیں ایسے بچوں میں بے حد استعداد امراض باردہ ہوتی ہے۔

☆ اگر والدہ کو امراض جگر مثل ورم وغیرہ ہیں تو بچوں کو بھی ہو سکتے ہیں۔ ایک کا نباض معائنہ کر لے تو گویا اس کی ماں کے تمام بچوں کا معائنہ کر لیا۔

☆ اگر کسی شخص کا قلب پیدائشی طور پر بے حد ضعیف معلوم ہو ، گو اس شخص میں سوءِ مزاج حار کبدی، آثار حرارت بھی مثل صفرت بول وزیادتی تشنگی محسوس ہوتی ہوں۔ مگر ایسا شخص عقیم خلقی (پیدائشی نامرد) ہوا کرتا ہے۔

اس لئے کہ قوت متناسلہ بعد کمال قوت اعضاء رئیسہ کامل مانی جاتی ہے۔خصوصاً قوت حیوانیہ ،قلبیہ کوقوت متناسلہ کے کافی ہونے میں بے حد دخل ہے۔اس شخص کا نُطفہ بالکل ابیض (سفید) ہوا کرتا ہے۔

☆ ایسے لوگوں کو اگر زمانہ دراز تک ادویہ قلبیہ دی جائیں اوراس میں رعائیت از دیادقوت باہ بھی رہے تو نفع ہو جاتا ہے۔(یعنی قوت باہ کو بڑھانے ،زیادہ کرنے کا خیال رکھا جائے تو فائدہ ہو جاتا ہے)

☆ مگروہ عقیم (نامرد) جس کی بائیں نبض میں اعوجاج (خلفشار) ہواس کو اکثر نفع نہیں ہوا کرتا۔

☆ مرد کو اعوجاج ہوتو عورت کا اس میں قصور نہ سمجھا جائے۔اورعورت میں اعوجاج ہوتو مرد کی طرف کوئی نقصان منسوب نہ کیا جائے۔

☆ قوت اور ضعف کا احساس نبض کے قوی یا ضعیف محسوس کرنے پر محمول ہے۔

☆ ضعیف القلب کی بائیں نبض بالضرور نہایت ضعیف بالاستمرار (مسلسل) قُرع کیا کرتی ہے۔

☆ ضعیف القلب کا معدہ اور امعاء بھی نہایت ضعیف ہوا کرتے ہیں۔اس لئے کہ:۔

☆ معدہ چار جانب سے حرارت پہنچنے کے بعد کامِل ہوا کرتا ہے۔

۱) دائیں سے حرارتِ کبدی (جگر کی حرارت) پہنچا کرتی ہے۔

۲) امام (آگے) سے حرارتِ پردہ بطن جسے مراق کہتے ہیں۔

۴) فوق (اوپر) سے قلب کی قوت شعلہ زن مثل حرارت دم پُخت کے معدہ پر استمرار (لگاتار) پہنچتی رہتی ہے۔

چوتھی جانب کی سمجھ نہیں آسکی (شاید طحال/تلی ہے) (حکیم فاروق الٰہی سیماب)

(بلکہ یہ قوت قلبی ،امعاء (آنتوں) اور مثانہ تک مثل ضوءِ آفتاب اثر لطیف ہموارہ (برابر؟) پہنچاتی رہتی ہے۔

☆ ضعیف القلب لوگ اکثر قلیل الغذاء ہوا کرتے ہیں ۔لہٰذا تقویت قلب کے ساتھ ساتھ تقویتِ معدہ کا علاج بھی کرنا چاہیے۔اور ضعیف القلب بوجہ قلت حرارتِ قلبی کثیر النوازل (جن پر نزلہ گرتا ہو یا آفات نازل ہوتی ہوں) بھی ہوا کرتا ہے۔

☆ قلب کی حرارت ، جو دماغ پر پہنچ کر رطوبات فُضلیہ وغیرہ نہیں بننے دیتی ،ایسے لوگوں میں مفقود ہوتی ہے،لہٰذا دماغ کی تقویت کی بھی کوشش کرنی چاہیے۔

☆ اور اکثر ضعف باہ بوجہ ضعفِ دماغ واعصاب مسلّم شئے ہے۔

اخلاطِ صالحہ کا لطیف حصہ مثل عطر گلاب وغیرہ :۔

متبخر (پرجوش) ہوکر یا تبخر (بخارات یا بھاپ جیسا) ہوکر اول دماغ پر مجتمع ہوتا ہے۔اور حلف الاذنین (دونوں کانوں کی پچھلی عروق) یعنی جو ہر دو جانب عروق ہیں ان میں سے ہوتا ہوا گردہ تک پہنچتا ہے۔اور اس میں طبخ پا کر (پک کر) اوعیہ منی میں ، جو گردانثیین ہیں طبخ بعد طبخ ہوکر

مجمع رہتا ہے۔

☆ یعنی ثابت ہوا کہ دماغ کے صحیح اور قوی ہونے کو بھی بڑا دخل قوتِ باہ میں ہے۔

☆ خلاصہ یہ کہ ضعیف القلب کے علاج میں کل اعضاء رئیسہ وشریفہ کا لحاظ طبیب حاذق کو لازم ہے۔

☆ ہر انسان کے دو جانب بنائے گئے ہیں۔ایک دایاں،ایک بایاں

☆ ایک جانب ہر کسی کا فطرتاً قوی اور دوسرا کمزور ہوتا ہے۔

☆ قوی جانب عوارض سے محفوظ رہتی ہے۔

☆ ضعیف جانب معرض آفات ومصائب رہتی ہے۔

☆ (یہیں سے کہتے ہیں کہ نزلہ عضوضعیف پر گرتا ہے)

☆ قلب سے شریان نکل کر،کچھ بڑھ کر دو شاخ ہوگئی ہے۔ایک دائیں طرف سے پاؤں تک شاخ در شاخ ہوکر پھیل گئی ہے دوسری بائیں طرف اسی طرح سے پھیلی ہے۔

☆ ہر آدمی میں جو جانب قوی ہوتی ہے اس طرف کی نبض:۔

☆ طویل،عریض اور مشرّف ہوتی ہے۔

☆ اور ضعیف جانب کی نبض:۔

٭قصیر(چھوٹی)،ضیق(تنگ)اور منخفض(پست)ہوتی ہے۔

☆ اس لئے دونوں طرف کی نبضیں دیکھی جاتی ہیں تا کہ پتہ چلے کہ کون سی جانب قوی ہے اور تا کہ قوی جانب کو نظر انداز کر کے ضعیف جانب کو قوت پہنچانے کی کوشش کی جائے۔

☆ جس کی دائیں جانب قوی ہے اس کے:۔

جگر، گردے، آلات تناسل قوی ہوتے ہیں۔

☆ جس کی بائیں جانب قوی ہے۔

اس کے دل ودماغ قوی، حافظہ وذہانت عمدہ، شش (پھیپھڑے) قوی، سینہ وسیع، آنکھیں عظیم، مستدیر (گول) ہوتی ہیں۔

☆ دایاں قوی کا چہرہ لانبا، ناک کا سرا باریک، آنکھیں بادامی مائل بہ صغر ہوتی ہیں۔

☆ بایاں قوی کا چہرہ گول، ناک کا سرا موٹا بلند، منخر (ناک کا نتھنا) عظیم، آنکھیں بڑی ہوتی ہیں اور مُنتہائے ناک اَبرو کے قریب یوں لگتی ہے کہ ایک خط فاصل بین الحاجبین (اَبرو) اور بینی (ناک) پیدا ہے گویا بینی (ناک) علیحدہ ہے۔

☆ جوارش عود اُس کے لیے مفید ہے جس کا قلب خلقی طور پر کمزور اور بارد ہو (عود کو قلب سے خصوصیت ہے)

☆ جوارش آملہ اُس کے لیے مفید ہے جس کا قلب خلقی قوی اور حار ہو۔ (اور ایسے شخص کا جگر تو خلقی بارد ہوتا ہی ہے)

☆ (آملہ تسکین قلب سے مخصوص ہے)

☆ اگر محرور القلب (حار القلب یعنی جس کے دل میں حرارت ہے) کو جوارش عُود دی جائے تو اُس کو تپاک (حرارت) اور گرمی اور بے چینی زیادہ ہو جائے گی۔

☆ اور اگر مَبرود القلب (جس کے قلب میں ٹھنڈک ہے) کو جوارش آملہ دی جائے گی تو ریاح کی انتہائی کثرت ہو جائے گی۔

☆ اِسی طرح اگر ضعیف المعدہ قوی الکبد ہے تو جوارش اناریں وغیرہ مفید ہے اور ضعیف الکبد ہے تو جوارش جالینوس وغیرہ مفید ہے۔

☆ اسی طرح ہر ایک عضو کے علاج میں مزاج خلقی کا لحاظ رکھنا چاہیئے۔

☆ شناخت مزاجِ خلقی مندرجہ ذیل ہے۔

جس مرد کا دایاں قوی ہے اُس کے بیٹے ہوں گے۔

جس کا بایاں قوی ہے اولاً اس کی بیٹیاں زیادہ ہوا کرتی ہیں۔

اگر عورت کا دایاں حصہ قوی ہے اور اس کے مرد کا بایاں قوی ہے، لاغر اور متوسط الجسم ہے تو اس کے پہلے وضع میں لڑکی، بلکہ بکثرت لڑکیاں ہوں گی۔

اور اگر مرد و عورت دونوں کی دائیں جانب قوی ہے تو جس کی قوت اضافی طور پر قوی اور غالب ہوگی اسکے مطابق اولاد لڑکا یا لڑکی ہوگی۔

دایاں جانب قوی تا دمِ مرگ اپنی حالت پر رہے گا۔

اور بائیں جانب والا قوی اپنی حالت پر رہے گا۔

اس لئے ایک دفعہ نبض دیکھنے سے اس کی فطرت ہمیشہ کے لئے معلوم ہو سکتی ہے۔

☆ ہمارے یہاں ڈھائی اُنگل قوی جانب کی نبض اور ڈیڑھ انگل ضعیف جانب کی نبض محسوس ہوتی ہے اور ترک اور یورپین کی نبض چار اُنگل تک۔

☆ اگر اشتباہ ہو جائے تو:۔ (اگر شک پیدا ہو جائے تو)

دونوں نبضوں کو دونوں ہاتھوں سے ایک ساتھ دیکھ کر فرق بیّن محسوس ہو جاتا ہے۔

حرارت غریبیہ جب حرارتِ غریزیہ سے دبی ہوئی ہو تو نقصان نہیں کرتی۔ خصوصاً حرارت غریبیہ قلب کی۔

حرارت غریبیہ کا رہنا بھی ہر دم ضرور ہے۔ ہاں وہ حرارت غریبیہ جو غریزیہ کو دبادے وہ البتہ نقصان پہنچاتی ہے۔

☆ نبض طویل سے یہ معلوم ہوتا ہے کہ حرارت غریبیہ قلب کی زیادہ ہے اور چونکہ قلب کے تابع یہ حرارت ہے اس لیے اس سے ضرر نہیں ہو سکتا۔

☆ اور نبض عریض سے یہ پتا چلتا ہے کہ رطوبت اصلیہ زیادہ ہے۔

☆ اور نبض شاہق (بلند) سے یہ امر ہویدا (ظاہر) ہوتا ہے کہ حرارت غریزیہ زیادہ ہے۔

(شہوق کے معنی نبض کا بلند ہونا باعتبار حرارت غریزی ہے،) خواہ قرع ضعیف ہو یا قوی، اور قوت قرع سے یہ معلوم ہوتا ہے کہ رُوح حیوانی قوی ہے اور دل قوی ہے۔ قرع کا سخت ہونا قوتِ قلب کی دلیل ہے۔

☆ جس کی نبض تینوں قطروں میں کم ہو وہ عنین (نامرد) ہوتا ہے۔ عَنین کی نبض صرف آدھ اُنگل کی ہوتی ہے۔

☆ بائیں جانب قوی شخص کا قلب اور دماغ قوی، حافظہ صحیح، شش (پھیپھڑا) اچھا ہوتا ہے۔ سر بڑا، ناک بلند، صدر وسیع و صحیح، آنکھیں بڑی، نظر دور بین، چہرہ بارونق اور گول، اَسفل حصہ کمزور، نُطفہ رقیق، آلات تناسل ضعیف، کبد ضعیف، خون کی پیدائش کم، مگر قلب اور دِماغ اپنی غذاء ضرور لے لیں گے، ریاح بہت پیدا ہوں گی۔

اہم نوٹ: (یعنی اُوپر کا حصہ قوی، نیچے کا حصہ کمزور ہوگا)

☆ دائیں جانب قوی شخص کا جگر قوی ہوگا اور اُس میں خون کی پیدائش زیادہ ہوگی، آلات تناسل بہت قوی، صحت اچھی رہے گی۔ گردہ وغیرہ قوی، سینہ ضیق، قلب ضعیف، ناک کا سرا ذرا دَبا ہوا، ناک کا پرا چھوٹا، دماغ بارد، کرہ سر مائل بہ صغر، بادامی آنکھیں، چہرہ لانبا، آلات غذا قوی، معدہ و امعاء قوی، پاخانہ بستہ، تولید منی کی کثرت سے ذرا سی تحریک سے خارج ہو جاتی ہے، سریع الانزال، جماع بہت کرتا ہے لیکن بسبب کثرت تولید منی نقصان نہیں ہوتا ہے۔

اہم نوٹ: (نیچے کا حصہ قوی، اُوپر کا کمزور ہوتا ہے)

کلیہ یُسریٰ (بائیں گردے) میں مثانہ یُسریٰ (مثانے کے بائیں حصے) سے ہوتی ہوئی دو شریانیں قلب سے آئی ہیں اور مثانہ پر اُتر کر عُنقِ مثانہ (گردن مثانہ) پر سے گزرتی ہوئی خُصیتین میں چلی گئی ہیں۔ اس لئے مثانہ اور گردہ کا شدید تعلق قلب سے ہو گیا ہے۔

☆ قُرحہ شش (پھیپھڑوں میں زخم) اور قُرحہ مثانہ میں، سُرعتِ نبض محض بائیں جانب بہت ہوتی ہے۔ نبض کی سُرعت کے ساتھ اگر خفیف بخار اور کھانسی ہوگی تو قُرحہ شش یعنی (پھیپھڑوں) میں ہوگا، ورنہ مثانہ میں۔

☆ بائیں جانب کی نبض کی سُرعت سے سوزاک خواہ کتنی ہی مدت کا ہو معلوم ہو جائے گا۔

☆ اور اگر قرحہ شش میں ہوگا یعنی سل (ٹی بی) ہوگی تو سرعت ابتدائی نبض میں محسوس ہوگی۔

☆ جگر سے ورید گردہ سے ہوتی ہوئی شش (پھیپھڑوں) میں آکر قلب میں پہنچتی ہے۔ گردہ خون کو کثافتِ اَرضی سے صاف کر دیتا ہے۔ اور شش اُس کو اعتدال پر لے آتا ہے۔

☆ قلب اور گردوں کی ساخت بہت مضبوط بنائی گئی ہے اس لئے قُرحہ اِن میں نہیں ہو سکتا۔

☆ عظیم وہ نبض ہے جو تینوں قُطروں میں زائد ہو۔ اور یہ اکثر قوی ہوا کرتی ہے۔ مگر کُلیہ نہیں ہے۔ اس لئے کہ عَظم اور شئے ہے اور قوت اور شئے ہے۔

☆ اور اکثر یہ نبض عظیم، عظیم الکبد، قوی الیمین کی ہوا کرتی ہے۔

☆ صغیر وہ نبض ہے جو تینوں قطروں میں کم ہو، یہ دونوں بظاہر صغیر معلوم ہوا کرتی ہیں۔

☆ بَطوٴ (نبض میں ڈھیلا پن یا سُست نبض) اگر دائیں جانب ہو تو سمجھنا چاہیئے کہ کوئی نہ کوئی مرض بار دآنے والا ہے۔

☆ بطوٴ، بطور فترہ کے ہوتا ہے، اس کو ذوالفقرہ کہتے ہیں۔ اگر دائیں دست میں فترہ (وقفہ) ہو تو اس کو دماغ کی دائیں جانب میں ضرور کبھی نہ کبھی فالج گرے گا۔

اور عورتوں میں دلالت کرتا ہے کہ ضرور رحمی خلل ہے۔ ایسی عورت کو جلدی حمل نہیں ہوتا اور ہوتا ہے تو اسقاط ہو جاتا ہے۔

اگر بائیں جانب ہے تو اُس شخص کو خفقانِ بارد ہے۔ اور اس کے شش پر جلد جلد انصباب نوازل ہوگا (آفات یعنی نزلہ گرے گا) اور ممکن ہے کہ اس طرف فالج گرے، اور یہ برودت قلب کی اکثر گردے تک سرائیت کر کے عنین (نامرد) کر دیتی ہے۔ اور اس ضعف باہ کا علاج تقویت قلب ہے نہ کہ مبہیات۔

☆ اگر فترہ دونوں جانب ہو تو مالیخولیا دماغی ہوگا۔ اور یہ شخص سخت قسم کا لاعلاج ہوگا۔ اور یہ فترہَ جانبین دلیل ہوگی کہ اس کا دماغ بالذات موجب اقسام حرج وامراض ہے۔

☆ ذوالفقرہ جانب واحد ناقص اور جانبین (دونوں جانب) کامل نامرد ہوگا۔

مگر مالیخولیائے مراقی میں جانبین میں فترہ نہیں ہوتا ہے۔ بلکہ خاص ایک جانب یعنی دائیں

میں فترہ ہوتا ہے۔اس لئے کہ مراق میں خرابی واقع ہونے کے باعث جگر میں بھی سوءِمزاج وضعف لاحق ہوجاتا ہے۔

پس حدوث مالیخولیا(مالیخولیا کا پیدا ہونا) مراقی آلات غذاء معدہ وجگر کی خرابی میں منحصر ہوجاتا ہے۔اوراس میں فترہ ایک ہی جانب یمین (دائیں) میں ختم ہوجاتا ہے۔

☆ حرارت غریزی اور رطوبت غریزی بڑھائی نہیں جاسکتیں۔

ہاں انتعاش (بحالی) حرارت غریزی ممکن ہے۔فنا ہوتی ہیں۔کمی ان میں ہوتی ہے،مگر تادم مرگ باقی رہتی ہیں،جسم جسمانیات سے نہیں ہیں۔جوہر سماوی ہیں مقولہ کم سے نہیں۔مقولہ کیف سے ہیں

۔

☆ طبیب کا یہ کام ہے کہ ان کو تیزی سے فنا نہ ہونے دے بلکہ جوان کی فنا کی آہستہ آہستہ فطری روش ہے اسی کو اپنی اعلیٰ تدبیر سے قائم وجاری رکھے۔

☆ ایک نبض ذوفترہ (وقفہ والی) فطری ہوتی ہے۔اورایک عارضی،تواس کی کیفیت یہ ہے کہ معدہ کی خرابیاں ہوتی ہیں۔جیسے معدہ میں درد یا رحمی حرج۔اگر معدہ میں غذا غیر منہضم موجود ہوتو نبض میں انضغاط (نبض کا دَبا ہوا ہونا) ہوگا۔کھانے کے ایک گھنٹہ گزرنے سے پہلے تک نبض دیکھی جائے تو منضبط (دَبی ہوئی) رہے گی اور سُوءِ ہضمی میں بھی یہی کیفیت رہتی ہے۔اوراگر درد ہوتو فترہ بھی اور انضغاط (دَبا ہوا ہونا) بھی رہے گا۔اوروجع الرحم میں بھی فترہ ہوگا۔

طریقہ شناخت حمل اَز نبض

☆ جنین اگر پیٹ میں ہوا تو ابتداً جگر میں اولاً اور قلب میں ثانیاً حرارت بڑھتی ہے۔ تو نبض میں سُرعت ہوگی۔

ایک دو ہفتہ تک یہ کیفیت رہے گی۔ پھر اس کے بعد نبض میں فترہ شروع ہو جاتا ہے۔ کیونکہ اعصاب پر ثقل (بوجھ) ہو جاتا ہے۔

(اِسی لئے ضعیف الاعصاب حاملہ کو مقوی اعصاب و قلب دوا دینی چاہیئے)

تھوڑے دنوں کے بعد یعنی بعد الاربعین (چار ہفتوں کے بعد) فترہ موقوف ہو جاتا ہے۔ کیونکہ ثقل جنین کو طبیعت برداشت کر لیتی ہے۔

☆ پھر اس کے بعد نبض کا عرض بڑھنے لگتا ہے۔ کیونکہ رطوبت زیادہ پیدا ہوتی ہے۔

☆ اگر عورت قوی الکبد ہے اور یمین (دائیں جانب) انضغاط ہے تو لڑکا پیدا ہوگا۔ کیونکہ اس سے معلوم ہوتا ہے کہ پورے طور پر مغلوب ہوگئی ہے اور مرد کا اثر اور غلبہ پورا ہوا ہے۔

☆ اور اگر بائیں جانب قوی ہے تو اکثر اس کو لڑکا ہوتا ہے۔

مگر یہ کہ نطفہ مرد کا بہت ضعیف ہو اور اسی طرف انضغاط بھی ہے تو لڑکی ہوگی۔ اس لئے کہ قوی جانب کو انضغاط نہیں ہونا چاہیئے۔

☆ فائدہ جلیلہ:

چونکہ رحم میں دو تھیلیاں ہوا کرتی ہیں۔ایک سیدھی طرف۔ایک بائیں طرف۔ایک قوی اور دوسری ضعیف۔اگر عورت قوی الیمین ہے تو اس کو لڑکی ہوگی۔خصوصاً اول حمل میں، کیونکہ بائیں جانب اس کے نطفہ قرار پائے گا۔اور اگر قوی الیسار (بائیں جانب قوی) ہو تو اکثر لڑکا ہوا کرے گا۔ کیونکہ نطفہ اس کے یمین (دائیں جانب) میں قرار پائے گا۔

یہ پہلے بھی لکھا گیا ہے۔

☆ اور ایک فترہ ایسا ہے کہ علامت موت ہے۔ دائیں جانب فترہ ہو، اور بائیں جانب سُرعت۔

اگر ایک، دو قرعہ کے بعد فترہ ہوتا ہے تو وہ فرد اسی روز مر جائے گا۔اگر سات قرعہ کے بعد فترہ ہوا کرے تو ایک ہفتہ میں، اور بیس قرعہ پر تو بیس روز میں اور تیس قرعہ پر فترہ ہوا کرے تو ایک مہینے میں مرے گا۔

☆ اگر زچگی میں ملمس شریان اَبرد ہو جائے (یعنی لمس سے شریان ٹھنڈی محسوس ہو) تو اندیشہ کزاز ہے۔(جسم کا اکڑ جانا)

☆ دورہ کزازی وضع ولادت سے چودہ روز کے اندر ہو تو اکثر مہلک ہے۔

☆ زچگی میں اگر رات کو ٹھنڈا پانی پلا دیں تو کزاز ہو جائے گا۔ اور اگر کزاز نہ ہو اور ملمس

شریان اَبرد ہوتو اس اَمر کی دلیل ہے کہ کوئی بارد مرض ہونے والا ہے۔

(اس کو خون پیدا کرنے والی دوائیں دینی چاہئیں)

☆ ملمسِ شریان کا اَبرد ہونا اس بات کی دلیل ہے کہ خون کی تولید بہت کم ہوتی ہے اور اس لئے خون قلب میں بہت کم پہنچتا ہے۔

☆ یہ کیفیت اگر مرد میں ہو تو باہ میں بھی ضُعف ہو جاتا ہے۔ ایسے شخص کو محض محرکِ باہ دوا نہیں دینی چاہیے بلکہ مقوی قلب دوا دینی چاہیے جو مؤلد خون بھی ہو۔

☆ دو حرکتیں اور دو سکون ایک نبضہ میں ہوتی ہیں۔ ایک حرکت انبساطی اور ایک حرکت انقباضی۔ اور ہر حرکت کے بعد ایک سکون۔

سُرعت: حرکت کا زیادہ ہونا اور سکون کا برقرار رہنا ہے۔

تواتر: حرکت اور سکون کا زمانہ قصیر (مختصر) ہوتا ہے۔

تفاوت: حرکت اور سکون دونوں کا زمانہ طویل ہوتا ہے۔ (تفاوت) ضدِ تواتر ہے۔

بہ نسبت نبض بطی کے دوگنا برودت تفاوت میں آ گئی تو کیونکر قوت کے لئے موجب ہوگی۔

سُرعت: ضد بطوء اور بطاعت زمانہ حرکت کا طویل ہوتا ہے۔ اس کو یوں سمجھیں کہ مثلاً اگر کسی کو ایک خاص وقت میں جلد پہنچنا ہے اور وقت کم ہے تو پہلے وہ بڑے بڑے قدم رکھتا ہے۔ اور اگر اس سے بھی جلد پہنچنا دشوار معلوم ہوتا ہے تو دوڑنے لگتا ہے۔ پہلی مثال سُرعت کی ہے اور دوسری

تواتر کی۔

☆ عنین لاعلاج باردالمزاج کی نبض متفاوت ہوتی ہے

☆ تواتر اگر عظم یا قوت کے ساتھ ہو تو حرارتِ اجنبی کی دلیل ہے۔ (جیسا کہ صفراوی المزاج میں بوقت شدتِ حمی محرقہ ہوا کرتا ہے)

☆ بعض صاحبان اور بلغم شور میں بھی جس وقت بہ نسبت بلغم شوریت بوجہ زیادتی صُفراء بہت زائد ہو، تواتر مع العظم شدت بخار میں پیدا ہو جاتا ہے۔ اور اگر صفراء اور ضعف کے ساتھ ہو تو دلیل ہلاکت کی ہے۔

☆ سریع: مقابل بطی، اور تفاوت: مقابل تواتر ہے تو سریع مفرد حالت قرار پائی اور متواتر مرکب حالت ہے۔ یعنی حالتِ سکون اور حالت حرکت ہر دو سریع متواتر میں ہیں (ایک زمانہ میں متقابلین مفرد اور مرکب جمع نہیں ہو سکتے)

☆ ضیق کو صُلب ہونا اور عریض کو لیّن ہونا لازم ہے۔

☆ صُلب اور لین پیدائشی ہوتی ہے۔

☆ اگر صلب ہوگی تو دونوں جانب صلب ہوگی اور لین ہوگی تو دونوں جانب لیّن ہوگی۔

اور عارضی طور پر کبھی پیدائشی لین صلب بھی ہو جاتی ہے۔ جیسا کہ استفراغ مفرط (کسی مواد کا زیادہ مقدار میں جسم سے خارج کرنا) کے بعد یا سخت محرق اشیاء، مثل کافی مقدار مُشک یا سمی

ادویات مثل شنگرف وغیرہ یااس کے مرکبات کھانے سے صلابت بے حد عارض ہو جاتی ہے۔
صلابت عارضی بہت جلدزائل ہوسکتی ہے۔لیکن صلابت خلقی یالین خلقی کبھی تبدیل نہیں ہوسکتی۔

☆ اصلی کیفیت کومشخص کرکے (پہچان کر) اُس کی تعدیل کا ہمیشہ لحاظ رکھنا چاہئیے۔

☆ منشاری جس قدرنبض محسوس ہوتی ہے کل صلب و دقیق ہوتی ہے۔بعض اجزاء شاہق (بُلند)، اس کے بعد منخفض (پست)۔اسی طرح گویا تین چارنبضیں الگ الگ معلوم ہوتی ہیں۔اسی کومنشاری کہتے ہیں۔

ابتداءورم دماغ یاشش (ورم پھیپھڑا) میں ایسی نبض ہوتی ہے۔

☆ ورم نفسِ دماغ یاشش تک پہنچ جائے تونبض موجی ہوجائے گی۔

☆ جگرمیں ورم ہوتو دائیں جانب بدیہی طور پرموجی ہوجائے گی اور بائیں جانب کی نبض خفی طور پرموجی رہتی ہے۔

☆ شش میں ورم ہوتو دونوں جانب کی نبض بدیہی طور پرموجی ہوجاتی ہے۔

(جگراورشش کے وَرم کا تفرقہ یوں معلوم ہوجاتا ہے)

☆ اگرفقط دوامطفی حرارتِ قلب (قلب کی حرارت ختم کرنے کی دوا) دی جائے گی تو وہاں کی اطفاءحرارت کرے گی (حرارت فروکرے گی، برودت پیدا کرے گی) مگرفوراًہی جگرمیں حرارت پیدا ہوجائے گی۔اوراسی طرح سے اگرجگرکی حرارت بجھانے کے لیے دوادی جائے گی تو اس سے

اطفاء حرارت کے بعد فوراً ہی قلب میں التہاب (حرارت پیدا ہو جائے گی) پیدا ہو جائے گا۔ اور جگر کی حرارت قلب میں پہنچ جائے گی۔

کیونکہ اعضائے رئیسہ کو ایک دوسرے سے بہت تعلق ہے۔ اس لیے ضروری ہے کہ دونوں کی رعایت سے دوا دی جائے۔ یعنی جب اطفاء حرارت قلب مقصود ہو تو اس کے ساتھ حرارت جگر دفع کرنے کی دوا بھی شریک کی جائے۔

مثلاً شربتِ نیلوفر کے ساتھ عرق کاسنی ملا دیں۔ شربتِ نیلوفر زیادہ اور عرق کاسنی کم۔ (مگر لحاظ قوت اور ضعف خلقی کا ضرور رہے۔ یعنی ضعیف جانب میں تبریدِ ضعیف دیں)
لعاب بہدانہ کو قلب سے خصوصیت ہے اور اسپغول کو جگر سے۔

فائدہ جلیلہ نُسخہ رعاف مجرب (نکسیر)

شربت بنفشہ گاؤزبان قوی الجُثہ کو پلا دیں اور اس کی پیشانی اور سر پر ۲ تولہ گیرو کا لیپ کر دیں تو ایک روز میں رعاف جاتا رہے گا۔

☆ ضعیف الکبد بالخلقت وضعیف القلب بالعرض کے لیے دارچینی اور ضعیف الکبد وقوی القلب کے لیے ریوند چینی مفید ہو گی۔

☆ ضعیف القلب، خصوصاً بچوں کو ریوند چینی یا عُصارہ ریوند نہایت مضر ہے۔ اس لیے کہ غایت درجہ مضعفِ قلب ہے۔ اور ادویہ سمیہ سے ہے اور دوران سر پیدا ہو جاتا ہے۔

ورم کبد (جگر کا ورم، ہیپا ٹائٹس)

☆ ورم کبد کی ابتداء سے بھی قبل قارورے (پیشاب) میں ابرک کی طرح باریک چمک ہوتی ہے۔ اس لیے کہ جب حرارت غریزی نے اپنا عمل چھوڑ دیا تو کیموس کی رطوبت میں ہوا مع عشعشہ (شعاعِ شمسی) مل جاتی ہے۔ اس لیے چمک پیدا ہو جاتی ہے۔ اگر اسی وقت اصلاح جگر کر لی جائے تو ورم جگر بڑھنے نہیں پاتا ورنہ تہیج (سوجن) ورم و استسقاء کی لا علاج حالت تک نوبت پہنچ جاتی ہے۔

☆ روغن پستہ، یا پستہ پیس کر بچوں کو، جو حار الکبد ہوں، (جگر کی گرمی والے) ان کے سر پر لگا دیا جائے تو ایک گھنٹہ میں ان کا تالو اٹھ جائے گا۔

☆ بادام حار القلب اور پستہ حار الکبد کو دماغ کے حرج کی حالت میں بہت مفید ہے۔

☆ ا تولہ پستہ باسی پانی میں پیس کر ذیابیطس میں حار الکبد والوں کو اگر پلایا جائے تو بہت مفید ہوتا ہے۔

☆ تج اور دار چینی کو ایسی خصوصیت کبد سے ہے کہ اگر سُدہ پڑ گیا ہو تو اس کو چوس لیتی ہے۔ ملا سدید نے بھی اس کی تائید کی ہے۔

☆ حار الکبد کو دار چینی سے نقصان ہوتا ہے۔ بھوک ساقط ہو جاتی ہے۔

☆ بنفشہ مخصوصاتِ دماغ سے ہے۔ بہت جلد ترطیب دماغ کرتا ہے۔

☆ نواب مسلم جنگ کا بوجہ یبوست اعصاب پیشاب بند ہو گیا تھا۔ اُسے دیا گیا۔ دس ہی منٹ میں دماغ کی ترطیب ہو کر اعصاب ڈھیلے ہو گئے اور پیشاب جاری ہو گیا اور حکیم نابیناؒ دہلوی کو -/5000 روپے دیئے گئے۔

☆ آملہ اور بہی کو قلب سے خصوصیت ہے۔

☆ کاسنی، اسپغول اور خُرفہ کو جگر سے۔

☆ اگر باردالقلب کو آملہ یا بہدانہ دے دیا جائے تو فوراً دردِ اعصاب وغیرہ پیدا ہو جائے گا۔

☆ اور اگر باردالکبد کو کاسنی، اسپغول اور خُرفہ وغیرہ دیا جائے تو ایسی رطوبت جگر میں بڑھائے گا کہ فوراً ورم پیدا ہو جائے گا۔

☆ ریوند چینی باردالکبد کے واسطے، اور چوب چینی حارالکبد کے واسطے مخصوص اور بہت مفید ہے۔

☆ کبریت اور خُبث الحدید ہر دو مدبر، باردالکبد اور ضعیف الکبد کے واسطے مخصوص اور بہت مفید ہیں۔

☆ ریوند چینی نہایت مصفی بھی ہے۔

ایک ہفتہ تک ایک درم (۳ ماشہ) برادہ اس کا پانی میں بھگو کر صبح کو اس کا زلال پی کر ایک گھنٹہ کے بعد کوئی چرب چیز کھا لی جائے۔ دوسرے ہفتے میں دو درم کا زلال اسی طرح ساتویں ہفتے

مین سات درم کا زلال پینے سے داء الاسد تک کو مفید ہو چکا ہے۔ اور خارش اور پھوڑا پھنسی کس حساب میں ہے۔

☆ سیاہ مرچ کو گردن کے اوپر کے اعضاء کے ساتھ خصوصیت ہے وہاں کے ہر قسم کے اورام کے لئے مفید ہے۔

☆ جواہر مہرہ ضعف قلب کے لئے انتہائی مفید ہے۔لیکن؛۔

بوجہ ضعفِ قلب شدید حملہ یبوست (جسم میں حد درجہ کی خشکی کی وجہ)) اور غایت تقویت جواہر مہرہ (جواہر مہرہ کے انتہائی درجہ طاقت دینے والا ہونے کی وجہ سے) ایسا مریض برداشت نہیں کر سکتا۔اس کے لئے خطرناک ہے۔

☆ لہٰذا اطباء صاحبان شفققت کو لازم ہے کہ قلیل مقدار قدر برداشت طبیعت دوا دیا کریں۔ زائد یا بے حد قوی دوا دینے سے آفات کا سامنا ہو جا تا ہے۔

☆ نازک حالت میں حکیم کو اپنے پاس سے دوا نہیں دینی چاہیے، بازار کی دوائیں دلوائیں، اور تہمت سے بچیں۔

☆ سونا قلب کے لئے

☆ چاندی دماغ کے لئے

☆ فولاد جگر بارد کے لئے

☆ خبث الحدید معدہ کے لئے

مفید ہے۔

جس شخص میں یبوست (خشکی) غالب ہو اور رطوبت کم رہ گئی ہو ایسے شخص کو کشتہ سے

نقصان ہوگا۔

☆ روح حیوانی مرکب ہے؛۔

قوت حیوانی کا،

اور قوت حیوانی مرکب ہے رطوبتِ غریزی کا،

اور رطوبتِ غریزی مرکب ہے حرارتِ غریزی کا

☆ حرارت غریزی کے زائد ہونے سے نبض میں شہوق (بلند ہونا) زیادہ ہوتا ہے ۔ اور

رطوبت غریزی کے زیادہ ہونے سے عرض (پھیلاؤ) زائد ہوگا۔

............☆☆☆☆☆............

نام کتاب ''جواہر حکمت''

''موتیوں میں تولنے کے قابل نسخہ جات کا مجموعہ''

مصنف ومؤلف: فخرالحکماء پروفیسر حکیم فاروق الٰہی سیماب

یہ کتاب مجرب وآزمودہ خاندانی، صدری مفرد ومرکب نسخہ جات کا مجموعہ ہے۔

اس کتاب میں شامل تمام نسخہ جات کی تراکیب کو انتہائی آسان اور عام فہم انداز میں پیش کیا گیا ہے۔

کتاب کے آخر میں نبض شناسی کا طریقہ کار انتہائی آسان الفاظ میں بتایا گیا ہے۔

نسخہ جات کی سینکڑوں کتابوں کی ورق گردانی سے یہ ایک کتاب بہتر ہے۔

صفحات: 107

قیمت: 500روپے

نام کتاب: ''ضعفِ باہ''

(اسباب، علامات اور علاج)

مصنف ومؤلف: فخر الحکماء پروفیسر حکیم فاروق الٰہی سیماب

اس کتاب میں ضعف باہ کے اسباب، علامات اور علاج پر بحث کی گئی ہے۔

اس کتاب میں ایسی مفید معلومات درج کی گئی ہیں جو ایک مرد کی شجاعت ومردانگی کی ضامن ہیں

اس کتاب میں ان ساری بیماریوں کا مجرب علاج موجود ہے۔ جو ایک مرد کی مردانہ وجاہت کو دیمک کی طرح چاٹ جاتی ہیں۔

صفحات:

قیمت: 600 روپے

نام کتاب: کشمیر و ہزارہ کی جڑی بوٹیاں (باتصویر)

مصنف: فخرالحکماء پروفیسر حکیم فاروق الٰہی سیماب

1۔ اس کتاب میں کشمیر، ہزارہ اور شمالی علاقہ جات میں پائی جانے والی جڑی بوٹیوں کے طبی اور مقامی نام، مقام پیدائش اور ان کی پہچان بتائی گئی ہے۔

2۔ اس کتاب کی بدولت تقریباً اڑھائی سو سے زائد جڑی بوٹیوں کی شناخت آسان ہوگئی ہے۔

3۔ اس کتاب میں جڑی بوٹیوں کے حاصل کرنے کے اوقات، ان کی اصلاح کرنے والی بوٹیوں، جڑی بوٹیوں کے حاصل کرنے کے طریقے، ادویات کی عمریں اور ان کے بدل بھی بیان کئے گئے ہیں۔

صفحات: 84

قیمت: 600روپے

(کتاب کا باہر والا حصہ)

نام کتاب: ''شرح اَسرارشریانیہ''

شارح: فخرالحکماء پروفیسر حکیم فاروق الٰہی سیماب

1 اس کتاب میں اسرار نبض پر مشتمل عالمانہ کتاب ''اسرار شریانیہ'' کی آسان فہم انداز میں تشریح کی گئی ہے۔

2 اس کتاب میں نبض کے موضوع پر سیر حاصل بحث کی گئی ہے۔

3 اس کتاب میں نبض کے حوالے سے وہ اہم نکات بیان ہوئے ہیں جو آپ کو کہیں اور نہیں ملیں گے۔

4 اس کتاب کا بغور مطالعہ کرنے کے بعد آپ ماہر نباض بن سکتے ہیں۔

5 اس کتاب سے مستفید ہونے کے بعد آپ بہتر تشخیص کر سکتے ہیں اور علاج معالجے میں اپنا نام پیدا کر سکتے ہیں۔

6 کتاب میں شامل انتہائی اہم طبی معلومات آپ کی مزید عزت و کامیابی اور کامرانی کا باعث بن سکتی ہیں۔

نام کتاب: ''شرح اَسرارشریانیہ''

شارح: فخرالحکماء پروفیسر حکیم فاروق الٰہی سیماب

1 اس کتاب میں اسرار نبض پر مشتمل عالمانہ کتاب ''اسرارشریانیہ'' کی آسان فہم انداز میں تشریح کی گئی ہے۔

2 اس کتاب میں نبض کے موضوع پر سیر حاصل بحث کی گئی ہے۔

3 اس کتاب میں نبض کے حوالے سے وہ اہم نکات بیان ہوئے ہیں جو آپ کو کہیں اور نہیں ملیں گے۔

4 اس کتاب کا بغور مطالعہ کرنے کے بعد آپ ماہر نباض بن سکتے ہیں۔

5 اس کتاب سے مستفید ہونے کے بعد آپ بہتر تشخیص کر سکتے ہیں اور علاج معالجے میں اپنا نام پیدا کر سکتے ہیں۔

6 کتاب میں شامل انتہائی اہم طبی معلومات آپ کی مزید عزت و کامیابی اور کامرانی کا باعث بن سکتی ہیں۔



